

REGISTRIERUNGSFORMULAR

*Pflichtfelder

IV. CARDIO UPDATE

HERZZENTRUM LAHR

- Frau
- Herr
- Klinik
- Praxis

EFN-Barcode*

Titel* Vorname* Name*

Klinik/ Praxis*

Fachabteilung*

Position/ Funktion*

Straße, Nr. (Klinik/ Praxis)* PLZ, Ort (Klinik/ Praxis)*

Telefon* Mobile Telefonnummer

E-Mail* (Korrespondenz und ggf. zur Teilnahme am LIVE-STREAM)

Wir sind gehalten, Teilnahmebescheinigungen nur noch **personalisiert** herauszugeben. Hierfür benötigen wir die folgenden Daten

Straße, Nr. (Privat)* PLZ, Ort (Privat)*

Geburtsdatum (TT.MM.JJJJ)*

Datum

Eingeladen durch:

per Fax an: **040 / 466 5510 11**

online über: **www.schaeferevent.de**

per E-Mail an: **s.schaefer@schaeferevent.de**

per Post an: Schäfer Event & Kommunikation
Heinrich-Barth-Str. 15 20146 Hamburg

ANMELDUNG

JA, ich nehme am Symposium am Samstag, den **21.11.2020** um **09:00 Uhr**, teil.

ONLINE-Teilnahme (Sie erhalten unsere Einladung per Mail)

Nein, ich werde an der Fortbildung nicht teilnehmen.

Bitte laden Sie mich wieder ein.

HINWEISE zur Teilnahme per LIVE-STREAM

Sie haben die Möglichkeit online an der Fortbildung per LIVESTREAM teilzunehmen. Ihre Beteiligung in Form von Diskussionsbeiträgen und Fragen über eine laufende Chatfunktion ist erwünscht. Wir benötigen Ihre möglichst zeitnahe schriftliche Anmeldung mit vollständigen Angaben. Die Teilnahme ist für Sie kostenfrei.

Information zum Ablauf sowie Ihren entsprechenden Zugangslink erhalten Sie zeitnah zum Symposium.

TAGUNGSZEIT

SAMSTAG, den 21. November 2020 von 09:00 Uhr bis 15:30 Uhr

VERANSTALTER

Schäfer Event & Kommunikation
Silke Schäfer
Heinrich-Barth-Str. 15 • 20146 Hamburg
Tel. 040 / 466 5510 0
Fax 040 / 466 5510 11
s.schaefer@schaeferevent.de

ZERTIFIZIERUNG

Die Zertifizierung der ärztlichen Fortbildung wurde bei der Ärztekammer Baden-Württemberg beantragt und ist voraussichtlich mit 7 CME-Punkten/ Kategorie A anrechenbar.

